**NOTĂ DE FUNDAMENTARE**

|  |
| --- |
| **Secţiunea 1****Titlul prezentului act normativ****Hotărârea Guvernului**Privind aprobarea Notei de fundamentare referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C – A.T.I.)”  |
| **Secţiunea a 2-a****Motivul emiterii actului normativ**  |
| * 1. **Sursa proiectului de act normativ**

Prezentul act normativ este inițiat de Ministerul Sănătății pentru punerea în aplicare a angajamentelor asumate prin Contractul de finanțare **2/2.3.3/e-sănătate/05.05.2021.** Valoarea totală a contractului de finanțare este de 134.493.078,93 lei |
| * 1. **Descrierea situaţiei actuale**

În Raportul de evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, elaborat în anul 2021, sunt prezentate concluzii cu privire la implementarea măsurilor prevăzute în cadrul obiectivelor generale(OG) ale documentului.Potrivit raportului, obiectivele fostei Strategii Naționale de Sănătate sunt valabile și în contextul actual, rămânând aliniate la tendințele internaționale de reformare a sistemelor de sănătate și la Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă.Performanța în implementare a fost moderată, cele mai bune realizări înregistrându-se în domeniul „Sănătate publică”. Astfel, rezultatele au fost apropiate de valorile planificate pentru domeniul „Sănătate publică”, moderate pentru zona „Servicii de sănătate” și reduse pentru „Măsurile transversale”. Cele mai mici scoruri pentru performanță au fost realizate în cadrul OG 7 „Infrastructură de sănătate” și OG 6 „E-sănătate”, urmate de OG 4 „Acces la servicii”, OG 3 „Politici privind bolile netransmisibile” și OG 1 „Sănătatea mamei și a copilului”. Cele mai mici scoruri pentru rezultate au fost obținute de OG 6 „E-sănătate”, urmată de OG 7 „Infrastructură de sănătate” și OG 5 „Măsuri transversale”Ministerul Sănătății prin implementarea sistemului modern de monitorizare, documentare și suport al proceselor aferente activităților de anestezie și terapie intensivă, sistem suport pentru luarea deciziilor în situațiile de urgență, principalul rezultat al proiectului „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C – A.T.I.)”, răspunde la unul din obiectivele generale din Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 (SNS): OG6 Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației și comunicațiilor moderne (e-sanatate), direcțiile strategice de acțiune: ”Dezvoltarea suportului informatic necesar gestionării anumitor aspecte esențiale pentru sectorul de sanatate, utile pentru o mai buna eguvernare a sectorului si eficienta crescuta in administrarea sectorului”, ”Dezvoltarea solutiilor informatice/comunicatii pentru dispeceratele integrate de urgenta (regionale sau subregionale) in colaborare cu MAI si alte institutii implicate”.Astfel oportunitatea este generată de direcțiile strategice de acțiune din Programul de guvernare și care în Strategia națională în domeniul sănătății vizează ”eficientizarea sistemului de sănătate, prin accelerarea utilizării instrumentelor IT moderne de tip e-sănătate”. Totodată în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 (SNS) se afirmă acțiunea de depunere de eforturi mai ample şi susținute pentru îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizare, cu accent pe individ şi comunitate. Calitate la nivelul structurilor, proceselor şi în rezultatele serviciilor de sănătate şi implicit calitate a managementului, informației din sănătate ce asigura decizia oportună, informată şi fundamentată. Proiectul propus de Ministerul Sănătății de implementare a unui sistem modern de monitorizare, documentare și suport al proceselor aferente activităților de anestezie și terapie intensivă, sistem suport pentru luarea deciziilor în situațiile de urgență va răspunde prin rezultatele estimate la unul din obiectivele generale din SNS: **OG6 Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației şi comunicațiilor moderne (e-sănătate), direcțiile strategice de acțiune: ”Dezvoltarea suportului informatic necesar gestionării anumitor aspecte esențiale pentru sectorul de sănătate, utile pentru o mai bună e-guvernare a sectorului şi eficientă crescută in administrarea sectorului”, ”Dezvoltarea soluțiilor informatice/comunicații pentru dispeceratele integrate de urgență (regionale sau subregionale) în colaborare cu MAI si alte instituții implicate”**. |
| * 1. **Schimbări preconizate**

Proiectul „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C – A.T.I.)”, a obținut finanțare prin Programul Operațional Competitivitate, Acţiunea 2.3.3 - Îmbunătăţirea conţinutului digital şi a infrastructurii TIC sistemice în domeniul e-educaţie, e-incluziune, e-sănătate şi e-cultură – SECȚIUNEA E-SĂNĂTATE. În data de 05.05.2021 a fost semnat contractul de finanțare nr. 2/2.3.3/e-sănătate/05.05.2021 cu o valoarea totală a proiectului 134.493.078,93 lei.Proiectul „**Sistem Informatic pentru Evidenta Clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)**” va duce la remedierea următoarelor situații existente:**Lipsa de sisteme de suport decizional la nivelul MS în managementul situațiilor de urgență.** Repartizarea cazurilor urgente și foarte grave care apar în situațiile de cod roșu, necesită coordonarea și corelarea tuturor paturilor ATI-SO (Anestezie si Terapie Intensivă și Săli de Operație) disponibile la nivelul Bucureștiului sau a spitelelor dintr-o regiune. Acest lucru este deosebit de important deoarece este nevoie ca de la nivelul Ministerului Sănătății să existe situația paturilor ATI la nivel național raportată permanent (online) ca să se poată coordona și dirija intervenția prinCOSU, SAB sau SAJ astfel încât pacienții să fie dirijați exact către unitățile spitalicești care au paturi disponibile în secțiile ATI.În acest moment, în cazul unor situații de urgentă care generează multiple victime, decizia de a transporta aceste victime către cea mai apropiat spital corespunzator ca dotare și pregătire a cadrelor medicale de a trata aceste victime, se face pe baza unor informații obținute, de cele mai multe ori, prin telefon. Obținerea informației de disponibilitate de paturi în secțiile ATI specializate unde ajung victimele, după oprirea obligatorie în unitatea de primiri urgențe și unde primesc îngrijiri specializate în funcție de caz, în acest moment în cazul unei urgențe medicale cu multiple victime poate dura minute, minute care se „pierd” în tratarea victimelor.**Degrevarea cadrelor medicale din secțiile de ATI de o serie de operații birocratice.**În Romania, în toate spitalele publice sunt peste 5.000 de paturi în  secţiile ATI (anestezie şi terapie intensivă), dintr-un total de 125.000 de paturi, şi 2.000 de medici care lucrează în aceste secţii, dintr-un total de 56.000 de medici, arată datele de la Institutul Naţional de Statistică.Gama de asistență medicală care este oferită pacienților în aceste secții este extrem de complexă, putem însă să menționăm cele mai des întâlnite servicii medicale oferite în secţia ATI: acordarea primului ajutor medical în caz de urgenţe medicale, anestezii, hemodialize, resuscitări cardiorespi­ra­torii, defibrilări, anestezii, terapie intensivă intra şi postope­ratorie, ventilaţii artificiale şi alte servicii în funcţie de dotările secţiei. Pe langă toate activitatile ce presupun îngrijirea paciantilor, cadrele medicale din sectiile de ATI sunt obligate conform legislației și la o serie de activități „birocratice” ce țin de documentarea îngrijirii pacientului. Această documentare se face manual și implică „pierderea” în medie a unei ore/pacient/zi.Proiectul este implementat la nivelul Ministerului Sănătății, în centre/departamente/direcții/comisii care organizează, coordonează și controlează, după caz activități de: asistență medicală de urgență, informatizarea sistemului de sănătate, fundamentarea necesarului de servicii medicale și resursele financiare necesare pentru funcționarea sistemului de sănătate și în cele mai importante 18 spitale de adulți și pediatrie din România (Centrul Operațional pentru Situații de Urgență, Comisia ATI a Ministerului Sănătății, spitale de urgență și centre regionale). Justificarea oportunității proiectului propus este dată de semnalele tot mai numeroase prin care măsurile de îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale prin accelerarea utilizării tehnologiei informației și comunicațiilor moderne (e-sănătate) sunt recomandate și chiar încurajate.Între functionalitățile proiectului S.I.E.C.-A.T.I. care se vor implementa la nivelul Ministerului Sănătății și care vin în sprijinul angajatilor putem evidenția: emiterea de rapoarte și statistici în mod automat, configurabile după necesitățile personalului medical, privind: evoluția bolnavilor, rezultatele obținute etc., cu scopul eficientizării activităților specifice și nu în ultim rând facilitarea raportării (este posibil ca procesul să fie automatizat) către M.S. prin intermediul sistemului, a scorurilor (OMEGA RO, GCS, TISS 10, SAPS, APACHE, SOFA) de către cele 18 spitale. M.S. va avea prin acest sistem informatic un instrument de suport documentat (având posibilitatea urmăririi actelor medicale efectuate, pe baza unor date precum morbiditate, mortalitate, gravitate inițială) în luarea deciziilor în privința alocării de resurse financiare către spitalele cărora li se adresează cazurile cele mai grave, aplica cele mai eficiente metode de tratament (inclusiv din punct de vedere financiar) și au cea mai buna performanță medicală.Proiectul „**Sistem Informatic pentru Evidența Clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)**” aduce soluții pentru rezolvarea unor necesități ale sistemului de sănătate evidențiate în Programul de guvernare, identificate și în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 și in Strategia Națională de Sănătate 2023-2030, soluții care se vor implementa din fonduri prin Programul Operațional Competitivitate și bugetul de stat. |
| * 1. **Alte informații**

**Nu au fost identificate** |
| **Secţiunea a 3-a****Impactul socioeconomic**  |
| **3.1** Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativPrezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **3.2** Impactul socialBeneficii pentru cetățeanOdată ce acest sistem va fi implementat, principalul beneficiar al acestuia va fi cetățeanul. În primul rând deoarece va avea posibilitatea de a fi transferat de către ambulanță sau de către echipa SMURD către cea mai apropiată unitate spitalicească care are paturi disponibile în secția ATI. De acest sistem poate beneficia personalul COSU, SABIF sau SAJ prin interogarea sistemului informatic care va fi în măsură să furnizeze online starea paturilor disponibile în cel mai apropiat spital. Rapiditatea și eficiența transportului pacienților către cea mai apropiată unitate spitalicească, și implicit către secția ATI disponibilă, poate conta foarte mult în economia de timp care se realizează de la momentul preluării cazului și până la intervenția efectivă din unitatea spitalicească de către Unitatea de Primiri Urgențe (UPU).Asistență medicală de calitate și gestionarea eficientă a situațiilor de Cod RoșuÎn situațiile în care se produc accidente grave și se declanșează Codul Roșu, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, sistemul informatic va fi în măsură să asigure o informare corectă și în timp real asupra tuturor paturilor disponibile în secțiile ATI din București sau din regiunile în care se află cele 18 unități spitalicești cuprinse în proiect. Aceste informații vor fi vitale în evitarea transportului către un singur spital, în acest fel supraaglomerând unitatea sau fiind necesară transportarea pacienților la o altă unitate. În acest fel se vor optimiza activitățile de transport ale victimelor și se va câștiga timp foarte important, salvând viețile pacienților.Se vor limita astfel erorilor medicale prin monitorizarea permanentă a activității de la nivelul fiecărui pat din secțiile ATI.Beneficii pentru instituții publiceÎn actul medical, funcționarea unei secții ATI utilizează peste 10% din bugetul total al unui spital. Structura de personal din secțiile ATI este subdimensionată, serviciile medicale sunt asigurate în mod continuu, tratamentele, medicația și consumabilele sunt costisitoare, le fel și echipamentele și mentenanța acestora.În acest context, sistemul informatic propus va monitoriza semnele vitale, va gestiona tratamentele și medicația aplicate, rezultatele de laborator, instrumentarul folosit, în mod permanent, folosind cele mai bune practici ale domeniului, formalizate în protocoale medicale în format electronic.Sunt trei categorii mari de beneficiari direcți ai proiectului:(a) 20 angajați ai Ministerului Sănătății care vor beneficia de un instrument de suport documentat (având posibilitatea urmăririi actelor medicale efectuate, pe baza unor date precum morbiditate, mortalitate, gravitate inițiala) in luarea deciziilor in privința alocării de resurse financiare către spitalele cărora li se adresează cazurile cele mai grave, aplica cele mai eficiente metode de tratament (inclusiv din punct de vedere financiar) si au cea mai buna performanța medicala(b) 25 angajați ai instituțiilor subordonate Ministerului Sănătății care vor avea la dispoziție un sistem informatic ce îi va sprijini în cadrul unui centru operativ din cadrul Ministerul Sănătății la distribuirea marilor urgențe medico-chirurgicale (urgențe chirurgicale cardiace, vasculare, neurochirurgicale etc.) si controlul direcționării corecte, pe criterii bine stabilite a acestor pacienți către sălile de operație și secțiile ATI ale marilor spitale de urgență.(c) 980 cadre medicale (180 medici si 800 asistente medicale) din cele 18 spitale vor avea la dispoziție un instrument informatic care va permite creșterea vitezei de reacție a acestora în cazurile cu evoluție negativa brusca, prin emiterea automata de alarme pe baza analizei parametrilor medicali monitorizați de sistem. Cadrele medicale își vor putea configura emiterea de rapoarte si statistici în mod automat, privind: evoluția bolnavilor, rezultatele obținute etc., cu scopul eficientizării activităților specifice.Estimam un numar de minim 30.000 de pacienți unici/an vor fi introdusi în baza de date aferenta sistemului SIEC - ATI.Se va degreva astfel personalul medical de activități administrative (completarea foilor de obsevație și raportări administrative) și în același timp se vor putea monitoriza complet și eficient resursele de orice tip pe care un pat din secția ATI le utilizează.Se vor putea extrage rapoarte statistice și se vor evalua în timp real costurile, și cel mai important, se pot face planificări și previzionări astfel încât să se asigure continuu și complet resursele bugetare și tehnico-materiale necesare funcționării optime a acestor secții.Rezultate generale:- Economii in actul medical- Gestionarea eficientă în situația de Cod Roșu- Managementul spitalicesc eficient - Reducerea încărcării birocratice a cadrelor medicale- Furnizarea de date și informații statistice - Rețeaua ATI la nivel național, schimb de experiență și cercetare |
| **3.3** Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omuluiPrezentul act normativ nu se referă la acest subiect |
| **3.4** Impactul macroeconomic 3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici 3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de statPrezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **3.5**. Impactul asupra mediului de afaceriPrezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **3.6** Impactul asupra mediului înconjurătorProiectul va elimina posibilitatea duplicarii datelor în sistemele informatice ale diferitelor instituții publice, care ofera servicii publice bazate pe seturile de date gestionate de catre Ministerul Sanatații.Acesta va duce la o reducere corespunzatoare a numarului de servere utilizate, si astfel va genera o reducere a consumului de energie.Proiectul nu contribuie în mod direct la schimbarile climatice.Mai mult, Aplicația centrala Dashboard Hub MS componenta a sistemului informatic SIEC-ATI va permite repartizarea cazurilor urgente si foarte grave care apar în situațiile de cod rosu, necesita coordonarea si corelarea tuturor paturilor ATI-SO (Anestezie si Terapie Intensiva si Sali de Operație) disponibile la nivelul Bucurestiului sau a spitelelor dintr-o regiune. Salvarile se vor deplasa cu pacientii pe drumul celmai rapid catre spitalul adecvat tratarii cazului si nu va mai consuma timp si combustibil cautand un pat disponibil intr-un spital. Aceasta genereaza reducerea sau limitarea emisiilor de gaze cu efect de sera.Totodata implementarea proiectului SIEC - ATI va implica digitalizarea operatiunilor birocratice din sectiile ATI si SO din cele mai mari 18 spitale din tara, cu impact major prin scaderea hartiei consumate. |
| **3.7** Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizăriiPrezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **3.8** Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabilePrezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **3.9** Alte informațiiFinanțarea proiectului de investiții se realizează din fonduri externe nerambursabile și de la bugetul de stat, prin bugetele Ministerului Sănătății și a Autorității pentru Digitalizarea României, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație. |
| - în mii lei (RON) - |
| **Secţiunea a 4-a****Impactul financiar asupra bugetului general consolidat,****atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât şi pe termen lung (pe 5 ani),** **inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri** |
| Indicatori | Anul curent | Următorii 4 ani | Media pe 5 ani |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **4.1.** Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |  |
| a)buget de stat, din acesta:(i) impozit pe profit(ii) impozit pe venit | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| b) bugete locale:(i) impozit pe profit | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| c) bugetul asigurărilor sociale de stat:(i) contribuţii de asigurări | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora) | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.2** Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| a)buget de stat, din acesta:(i) cheltuieli de personal(ii) bunuri şi servicii | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| b) bugete locale:(i) cheltuieli de personal(ii) bunuri şi servicii  | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| c) bugetul asigurărilor sociale de stat:(i) cheltuieli de personal(ii) bunuri şi servicii  | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora) | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.3** Impact financiar, plus/minus, din care:a)buget de stat | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| b) bugete locale | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.4** Propuneri pentru acoperirea creşterii cheltuielilor bugetare | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.5** Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.6** Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor şi/sau cheltuielilor bugetare | Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.7** Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:a) fişa financiară prevăzută la art. 15 din Legea nr. 500/2002 privind finanţele publice, cu modificările şi completările ulterioare, însoţită de ipotezele şi metodologia de calcul utilizată;b) declaraţie conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele şi priorităţile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală şi cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară. Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **4.8** Alte informații In conformitate cu prevederile art.42 alin (1) lit. a) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completarile ulterioare, este necesară aprobarea Guvernului pentru notele de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente pentru categoriile de investiții incluse la pozitia C „Alte cheltuieli de investiții”, a căror valoare depășește 100 milioane lei, în care se încadrează și cheltuielile de capital din cadrul proiectului „Sistem informatic pentru evidenta clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C – A.T.I.)”.Finanţarea proiectului de investiții se realizează din fonduri externe nerambursabile și de la bugetele Ministerului Sănătății și a Autorității pentru Digitalizarea României, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii. |
| **Secţiunea a 5-a****Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare** |
| **5.1** Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativNu este cazul |
| **5.2** Impactul asupra legislației in domeniul achizițiilor publice Nu este cazul.  |
| **5.3** Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE). Nu este cazul **5.3.1** Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UENu este cazul **5.3.2** Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UENu este cazul Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.Nu este cazul |
| **5.4** Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **5.5** Alte acte normative şi/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **5.6**. Alte informațiiMăsurile propuse nu presupun modificări ale veniturilor bugetare. |
| **Secţiunea a 6-a****Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ** |
| **6.1** Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normativeNu este cazul |
| **6.2** Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate. Nu este cazul |
| **6.3** Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale Nu este cazul |
| **6.4** Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative Nu este cazul |
| **6.5** Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ Proiectul de act normativ va fi supus avizului Consiliului Legislativb) Consiliul Suprem de Apărare a Țării Nu este cazulc) Consiliul Economic și Social Nu este cazuld) Consiliul Concurenței Nu este cazule) Curtea de Conturi Nu este cazul |
| **6.6** Alte informaţiiPrezentul act normativ nu se referă la acest subiect. |
| **Secţiunea a 7-a****Activităţi de informare publică privind elaborarea****şi implementarea proiectului de act normativ** |
| **7.1** Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativAu fost îndeplinite procedurile de transparenţă decizională instituite prin Legea nr. 52/2003 privind transparenţa decizională în administraţia publică cu modificările şi completările ulterioare.Proiectul de act normativ a fost publicat pe site-ul Ministerului Sănătății: www.ms.ro |
| **7.2** Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum şi efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.Nu este cazul |
| **Secţiunea a 8-a****Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ** |
| **8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ**Nu este cazul |
| **8.2 Alte informaţii.**Nu este cazul |

Faţă de cele prezentate, a fost elaborat prezentul proiect de Hotărâre a Guvernului pentru privind aprobarea Notei de fundamentare referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem Informatic pentru Evidenta Clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)”, care, în forma prezentată, a fost avizat de ministerele interesate şi pe care îl supunem spre aprobare.

**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII,**

**Alexandru RAFILA**

**AVIZĂM FAVORABIL**

**VICEPRIM-MINISTRU,**

**Marian NEACȘU**

**MINISTRUL INVESTIȚIILOR ȘI PROIECTELOR EUROPENE,**

**Adrian CÂCIU**

**MINISTRUL FINANȚELOR**

**Marcel-Ioan BOLOȘ**

**MINISTRUL CERCETĂRII, INOVĂRII ȘI DIGITALIZĂRII,**

**Bogdan-Gruia IVAN**